

大阪市児童虐待事例検証結果報告書

令和4年8月

大阪市児童福祉審議会

児童虐待事例検証第2部会

本報告書の利用や報道にあたっては、プライバシーに十分配慮した取扱いをお願いします。

はじめに

本市において発生した、令和2年の乳児死亡事例1事例について、大阪市児童福祉審議会児童虐待事例検証第2部会(以下、「検証部会」という。)において検証を行い、報告書を取りまとめた。

本報告書は、こどもにもたらされた結果を重く受け止め、今後このような痛ましい事例の発生を防ぐため、検証を通じて見えてきた問題点と課題をもとに、「どのように対応するべきか」「何に取り組んでいくべきか」の再発防止に向けた提言として取りまとめたものである。

今回の提言が全てのこどもの安全・安心な生活をめざして、児童虐待防止の取り組みが更に強化され、こどもの福祉向上に活かされることを切に願うものである。

なお、本報告書は、プライバシー保護の観点から、個人が特定されないように配慮して記載した。

(1) 検証の目的

本検証は、児童虐待の防止等に関する法律(平成12年法律第82号)第4条第5項に基づく厚生労働省の通知を踏まえ、児童虐待によりこどもがその心身に著しく重大な被害を受けた事例について、事実の把握や発生要因の分析を行い、必要な再発防止策を講じることを目的として実施するものであり、関係者の処罰や批判、責任追及を目的とするものではない。

(2) 検証の方法

本検証は、検証部会において関係機関から提供を受けた記録、関係機関へのヒアリング等で入手した情報を基に行った。

目 次

1	事例の概要	1
2	事例の経過と関係機関の対応	1
3	問題点・課題の整理	5
4	再発防止に向けた提言	7

参考資料

資料 1	大阪市における児童虐待対応にかかる機関等と区要対協について	12	
資料 2	当該区の区役所子育て支援室の体制について（平成 31 年 4 月時点）	13	
資料 3	当該区を管轄するこども相談センター 組織図（平成 31 年 4 月時点）	14	
資料 4	区役所子育て支援室の虐待対応経験年数とこども相談センターの児童福祉司の経験年数の比較（令和 4 年 4 月時点）	15	
資料 5	本世帯が利用可能であった行政サービス等の利用状況一覧 （事案発生当時）	16	
大阪市児童福祉審議会	児童虐待検証第 2 部会	運営規程	17
大阪市児童福祉審議会	児童虐待検証第 2 部会	委員名簿	19
大阪市児童福祉審議会	児童虐待検証第 2 部会	審議経過	20

事例 乳児死亡事例（令和2年発生）

1 事例の概要

当時7か月の乳児（以下、「本児」という。）を母が集合住宅団地の階段踊り場から落下させ、搬送先の病院で本児の死亡が確認された。

同日、母が殺人容疑で逮捕され、懲役3年、保護観察付き執行猶予5年の判決を受けている（知的障がいと適応障がいの影響で事件当時は心神耗弱状態だったと認定された）。

【家族構成】世帯構成

実父（40代）、実母（30代）、父方祖母（70代）、第1子（小学生）、第2子（小学生）、第3子（幼児）、第4子（本児）

2 事例の経過と関係機関の対応

本児妊娠前	・第1子（療育手帳所持）、第2子を要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」という。）に登録（虐待種別：ネグレクト、リスク評価：虐待の恐れあり）。2年後には第3子（療育手帳所持）を要対協に登録（虐待種別：ネグレクト、リスク評価：虐待の恐れあり）。 ・母からA区子育て支援室や地域保健活動担当へ不定期に電話。家庭児童相談員や保健師が対応。（※以降の経過は、本児出産以降を中心に記載）
妊娠6週	母からA区地域活動担当へ電話。妊娠が分かり、産むかどうか悩んでいると聴取。家族で相談するよう助言。地域保健活動担当から子育て支援室へ報告。
妊娠9週	A区地域保健活動担当が妊娠届受理。母子健康手帳を交付。地域保健活動担当から子育て支援室へ報告。
妊娠13週	本世帯が区内で転居。
妊娠30週	父母がA区役所に来所時に子育て支援室へ立ち寄り。出産前後の落ち着くまでの間、第3子を預けることを検討していることを聞き取り、子育て支援室から施設の情報などを情報提供。
妊娠31週	母からA区子育て支援室へ電話。第3子のショートステイ先のB施設の見学に子育て支援室が同行することを約束。
妊娠32週	A区子育て支援室が第3子のショートステイ先見学の母に同行。
妊娠39週	第3子がショートステイの利用開始。
妊娠40週	C病院にて本児出生。
生後3日	母からA区子育て支援室へ電話。本児の出産と退院予定日を聴取。子育て支援室から地域保健活動担当へ報告。

生後 5 日	母から A 区子育て支援室へ電話。本児に D 病院で精密検査の予定があることを聴取。
生後 6 日	出生の届出のため、母が A 区役所に来所。地域保健活動担当と子育て支援室で対応。新生児訪問を約束。
生後 11 日	A 区地域保健活動担当が C 病院から要養育支援者情報提供票※を受理。 ※医療機関において、保健機関における早期からの養育支援を行うことが特に必要であると判断した事例について、「要養育支援者情報提供票」で情報提供を行う。
生後 14 日	要対協実務者会議を開催。本児を要対協に登録（虐待種別：ネグレクト、リスク評価：中度 ※きょうだいも同じ）。主担当機関は A 区子育て支援室。きょうだいの所属見守りと並行して、子育て支援室及び地域保健活動担当による支援を継続する方針。
生後 18 日	A 区地域保健活動担当が新生児訪問（子育て支援室が同行）。本児の清潔は保持。室内環境は整っている。父方祖母の支援を受けながら育児。第 3 子のショートステイの利用予定時期を聴取。
生後 26 日	A 区地域保健活動担当が C 病院から産婦健康診査（1 回目）結果を受理。本児の体重増加順調、母は困りごとなしとのこと。
生後 1 か月 3 日	母から A 区地域保健活動担当へ電話。本児がミルクを飲んでくれないとの相談あり。地域保健活動担当から授乳について助言し、母了解。
生後 1 か月 8 日	A 区子育て支援室から母へ電話。本児の育児状況を確認。
同日	A 区地域保健活動担当が C 病院から産婦健康診査（2 回目）結果を受理。愛着あり、本児との関わり良好とのこと。
生後 2 か月 1 日	母から A 区子育て支援室へ電話。来月第 3 子が自宅に戻る予定とのこと。1 週間後の家庭訪問を約束。
生後 2 か月 8 日	A 区地域保健活動担当と子育て支援室が家庭訪問。本児の機嫌良好。母は本児によく構っている。室内環境良好。本児は育てやすく、1 歳過ぎるまで保育所に預けるつもりはないことや第 3 子が発熱で自宅に戻ったが、再度預かりを相談するつもりであることを聴取。
生後 2 か月 14 日	母から A 区子育て支援室へ電話。第 3 子の体調不良が続いている、本児は D 病院で精密検査を受診予定とのこと。
生後 2 か月 15 日	母が A 区役所に来所時に地域保健活動担当へ立ち寄り。予防接種受診、第 3 子のショートステイ先などについて相談中と聴取。
同日	A 区子育て支援室から母へ電話。第 3 子と本児の育児の状況について聴取。
生後 2 か月 22 日	A 区子育て支援室から母へ電話。育児の状況等について聴取。
生後 2 か月 23 日	母から A 区地域保健活動担当へ電話。第 3 子のショートステイの延長はやめて自宅に引き取り、通所施設もやめると聴取。
生後 2 か月 28 日	母から A 区子育て支援室へ電話。第 3 子の通所施設をやめようかと思っている。母も出産後思うように体が動かない。父方祖母も体調がよくない。
生後 3 か月 5 日	母から A 区子育て支援室へ電話。第 3 子の養育困難について聴取。第 3 子の通所施設の面談もしんどいので同席してほしいとの依頼があり、通所施設の担当者へ連絡し、同行訪問の了承を得る。サービスの利用については、障がい福祉サービスの居宅介護は父方祖母がいる間は不要、本児の保育所もまだ利用

	したくないとのこと。
生後 3 か月 11 日	A 区子育て支援室が第 3 子の通所施設の先生と同行訪問。第 2 子の登校しぶりや母の体調不良について聴取。父方祖母に負担をかけたくないとのこと。
同日	母から A 区地域保健活動担当へ電話。昨日、父が不在で本児の D 病院を受診できず、再予約日を聴取。
生後 3 か月 20 日	3 か月児健康診査を受診。A 区地域保健活動担当から子育て支援室へ報告。
生後 3 か月 23 日	母から A 区子育て支援室へ電話。子育て支援室から母へ折り返し電話するもつながらず。
同日	母から A 区地域保健活動担当へ電話。もうしんどい、ゆっくり眠れる時間が欲しいと育児困難の訴えあり。本児を預けることも考えるが、父方祖母が反対すると思うので言い出せないとのこと。地域保健活動担当から母へ、こども相談センターへの相談を勧める。 後刻、A 区地域保健活動担当が家庭訪問。母と面談。家族に反対されるため、こども相談センターへの連絡はまだとのこと。地域保健活動担当から、家族とも相談するよう助言。地域保健活動担当から子育て支援室へ報告。
生後 3 か月 24 日	A 区子育て支援室から母へ電話するもつながらず。
生後 3 か月 25 日	母から A 区子育て支援室へ電話。本児の泣き声を聞くのが嫌、預けたいと泣きながら訴えあり。父方祖母にも替わってもらい、状況を聞く。 後刻、子育て支援室が家庭訪問。訪問時には落ち着いている様子。本児の保育所入所を勧めていたため、必要書類を渡す。子育て支援室から地域保健活動担当へ報告。
生後 4 か月 1 日	母から A 区地域保健活動担当へ電話。一人で育児を抱えていることについての相談あり。地域保健活動担当から、母のつらさを伝えて家族で再度相談するよう助言。地域保健活動担当から子育て支援室へ報告。
生後 4 か月 9 日	母から A 区地域保健活動担当へ電話。家族ともめてもいいので本児を預けたい、こども相談センターに電話するとのこと。地域保健活動担当から子育て支援室へ報告。
同日	母からこども相談センターへ電話。A 区担当児童福祉司（以下、「担当者」という。）不在であり、他の職員が本児を預けたいとの相談を聴取。
同日	こども相談センター担当者から A 区子育て支援室へ電話。母からこども相談センターへ本児を預けたいと電話があった旨を伝え、本世帯との関わりについて聴取。
同日	こども相談センター担当者が母へ電話するもつながらないため、家庭訪問。父母とも在宅しており、母は「今は大丈夫」と話す。明日母から電話をくれるよう担当者から母へ伝えて辞去。
生後 4 か月 15 日	母からの申し出で本児入院中の D 病院から A 区子育て支援室へ電話。本児の皮膚の汚れなどが気になり連絡したとのこと。子育て支援室から地域保健活動担当へ報告。
同日	A 区子育て支援室から母へ電話するもつながらず。
生後 4 か月 16 日	D 病院から A 区子育て支援室へ退院の連絡。体重増加は順調とのこと。子育て支援室から地域保健活動担当へ報告。
生後 4 か月 17 日	A 区子育て支援室からこども相談センターへ電話。母からの電話を受けて、こども相談センター担当者が家庭訪問し、母からの連絡待ちであることを聴取。

同日	A区子育て支援室から母へ電話するもつながらず。
同日	A区地域保健活動担当が訪問するも不在。 後刻、母からA区地域保健活動担当へ電話。母は、こども相談センターに預ける件についてとりやめ、家族で子育てを頑張るので相談することはないと聴取。 後日、地域保健活動担当から子育て支援室へ報告。子育て支援室がこども相談センターへ報告。
生後4か月24日	母と本児がA区子育て支援室へ来所。本児の通院先で、母が鬱っぽくなっているから考えすぎないように言われたとのこと。きょうだいの近況についても聴取。
生後5か月4日	第3子の療育手帳更新の判定の予約のため、母からこども相談センター心理相談担当へ電話。受け付けた職員にもう限界と養育のつらさを訴える。体がもたなくて、父方祖母や父に反対されているが本児を預けたい。
生後5か月5日	こども相談センター担当者からA区子育て支援室へ電話。昨日、母から心理相談担当へ本児を預けたいと電話があり、本日母がこども相談センターへ来所予定であることを報告。
同日	母からこども相談センターへ電話。後刻、母と本児がこども相談センターへ来所。本児は表情よく、母や担当者の笑いかけに笑顔で応える。4人の子育てが大変。1カ月くらい本児を預けたいと思っているがなかなかできないとのこと。 担当者から、保育所や一時保育、ショートステイの利用などの方法もあるので父母で考えるように助言したところ、母は、1歳になるまで手元で育てたいと思っているので保育所は考えていないとのこと。
生後5か月15日	A区地域保健活動担当が家庭訪問。母、本児、父方祖母と面談。予防接種1回。体重が増え過ぎのため、ミルク量の調整と予防接種について指導。地域保健活動担当から子育て支援室へ報告。
生後6か月2日	母から子育て支援室へ電話。育児の状況について聴取。翌日の家庭訪問を約束。
生後6か月3日	A区地域保健活動担当と子育て支援室が家庭訪問。母、本児、第3子と面談。本児は声を出してよく笑う。本児はD病院を2週間前に受診し、次回は翌月受診予定。室内はものが多いが気になるほどではない。本児の予防接種は母の風邪や本児の入院でまだ接種できていないとのこと。
生後6か月26日	母からA区地域保健活動担当へ電話。本児がインフルエンザで入院したことを聴取。地域保健活動担当から家庭内感染について注意喚起。
生後6か月27日	母から子育て支援室へ電話。担当者不在。
生後7か月0日	A区子育て支援室から母へ電話するもつながらず。
同日	A区子育て支援室から地域保健活動担当へ状況確認。地域保健活動担当から、本児がインフルエンザで入院したことを聴取。
生後7か月1日	母からこども相談センターへ電話。後刻、母と本児が来所。本児がインフルエンザで入院し、4日前に退院したが、今度は父と父方祖母と第3子がインフルエンザに感染した。面倒みることが大変なため、本児を1カ月預けたいが、父も父方祖母も何とか母がみるように言っていると話す。 担当者から、本児の集団生活の可否について病院への確認が取れば一時保護する方向で施設調整を進めるので、病院への確認と、父ともう一度相談することを依頼し、明日母から連絡してほしいと伝える。

生後 7 か月 2 日	父母、本児が、一時保育の相談のためA区役所へ来所した帰りに地域保健活動担当に立ち寄り。父から家族のインフルエンザ感染について話がある。地域保健活動担当から後日家庭訪問したい旨を伝える。地域保健活動担当から子育て支援室へ報告。
同日	こども相談センター担当者から母へ電話するもつながらず。
生後 7 か月 3 日	母からこども相談センターへ電話。本児を預けたらもう帰ってこないのではないかと父が言っているとのこと。 父母に養育の意思と環境があれば家に帰すことを担当者から伝える。
生後 7 か月 5 日	事案発生

3 問題点・課題の整理

【要保護児童対策地域協議会の運営における課題】

- ① 当該区では本児のきょうだい3人を要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」という。）に登録して見守りを続けており、長年、子育て支援室が母（療育手帳所持）へ支援を続けている中での妊娠であった。本児の妊娠後、出産後のリスクがあるものとして、特定妊婦として登録することなく、出産後の養育支援についての協議はされていなかった。その後、生後 14 日目に開催された要対協実務者会議（以下、「実務者会議」という。）で本児を要対協に登録したが、登録以降の実務者会議や要対協個別ケース検討会議（以下、「個別ケース検討会議」という。）で本児について取り扱った記録がない。

母からは区役所子育て支援室や地域保健活動担当にしばしば電話があり、家庭児童相談員や保健師が相談に応じていたが、それらの情報が要対協に共有されておらず、子育て支援室は、要対協調整機関として支援の実施状況の進行管理を適切に行うことができていなかった。

【共通リスクアセスメントツール*の運用における課題】

- ② 養育上の課題やリスク、必要な支援などについてアセスメントし、区役所の各担当やこども相談センター等の関係機関が共通認識をもって支援方針の決定や役割分担を行うために、大阪市では、共通リスクアセスメントツールを使用し、実務者会議の資料とすることとしている。（「区要保護児童対策地域協議会の運営マニュアル（平成 31 年 4 月改定版）」（以下、「要対協マニュアル」という。）、「共通リスクアセスメントツールマニュアル（平成 31 年 4 月）」）

しかしながら、当該区においては、本児を要対協に登録した際には共通アセスメントシートを作成しておらず、これらのマニュアルに沿ったアセスメントが行われていなかった。

※共通リスクアセスメントツール…共通アセスメントシート（虐待状況レベル票、虐待の程度の目安、シート）、リスクアセスメントシート（妊娠期）、特定妊婦基礎シートの総称。

【養護相談時のアセスメントにおける課題】

- ③ 本児やきょうだいは要対協の登録ケースでありながら、第3子が自宅に戻って以降に母から育児の悩みや本児を預けたいと聴取したことについて、区役所子育て支援室や地域保健活動担当、こども相談センターは、虐待相談としての認識がなく、預かるかどうかには焦点をあてた対応となっており、状況の変化や母の養育能力、きょうだいを含む過去からの相談経過を踏まえた、家族全体のアセスメントを行っていなかった。その結果、複数回にわたり関係機関に母からSOSが示されていたにもかかわらず、虐待リスクの高まりを的確に捉えることができなかった。

この時点で関係機関が個別ケース検討会議を開催するなどして、家庭の状況についてのアセスメントを行い、第3子が自宅に戻り育児負担が増加したこと、障がいのある第1子・第3子や、登校しぶりのある第2子、新生児の本児の4人のこどもの養育を母が一人で担っていたこと、本児を預けたいなどの母から聴取した内容について情報を整理し、知的障がいのある母には現状のつらさを自ら家族に働きかけて解決することは困難であり、危機的な状況であることについて気付きを持ち、情報共有を行う必要があった。

【支援策の検討における課題】

- ④ 母は家事援助など障がい福祉サービスの支給決定は受けていたものの、本児出生以降、第1子と第3子の通所施設及び第3子のショートステイの他には利用実績はなく、育児負担が母一人にかかっていた。

過去にはきょうだいにおける関わりの中で、地域保健活動担当が障がい福祉サービスの利用を促すために障がい担当部署につないだことなどがあり、本児出生後に母からの相談を受けて、地域保健活動担当はこども相談センターへの相談を勧め、こども相談センターや区役所子育て支援室は母に対して育児負担軽減のためのサービス利用を勧奨していた。

しかしながら、関係機関が連携してサービス利用につなげるまでには至らず、また、父や父方祖母の反対があり、母の意向も揺れ動くなかで、本児を預かるには至らなかった。

今回の事案では、日々の情報共有だけでなく、状況の変化を踏まえ、個別ケース検討会議を開催し、関係機関で一時保護を含め、母の負担軽減のためのサービス（ヘルパー派遣、ショートステイなど）の利用等、具体的な支援策について協議する必要があった。また、母にサービス利用のための家族内の調整や判断を委ねるのではなく、父や父方祖母の同意を得るための踏み込んだ対応を含めた役割分担についても協議する必要があった。

【こども相談センターの情報共有・情報収集における課題】

- ⑤ こども相談センターが事案発生の直前に母から受けた相談（本児、第3子、父、父方祖母がインフルエンザに罹り大変で、本児を預けたいが、家族からは反対されているという内容）について、区役所子育て支援室や地域保健活動担当への情報提供をしていれば、翌日、父母が地域保健活動担当へ立ち寄った際に、母の危機感を捉えることができた可能性があったが、情報共有できていなかったため、その機会を活かせなかった。

また、本児を要対協に登録した実務者会議には、地区担当児童福祉司（以下、「地区担当」という。）も出席していたが、その後、母から本児を預けたいという相談に対応した際に、本児が要対協登録ケースとの認識がなく、子育て支援室に対応の問い合わせをしていたものの、要対協登録状況の情報収集を行っていなかった。

【区子育て支援室の虐待対応業務の職員体制における課題】

- ⑥ 当該区では、要対協登録件数が約700件（令和2年度）にのぼり、市全体の約1/9と24区で最も多くなっている。子育て支援室は虐待対応以外に子ども家庭相談対応業務全般やその他の業務を担うなか、要対協の調整機関としての役割と要対協登録ケースの大部分についての主担当機関としての役割を担っている。このような中、事案発生当時、要対協調整機関の業務を主に担当する職員は1人であり、虐待対応業務の中核を担う職員に欠員も生じていたなど、虐待対応業務の職員体制に課題があったといえる。

4 再発防止に向けた提言

【要対協における適切な進行管理の周知徹底】

- ① 要対協登録ケースの進行管理については、要対協マニュアルにおいて虐待レベルごとに見直しの頻度が定められ、令和3年度から本格適用となっており、当該区においても現在はマニュアルに定められた頻度で進行管理がなされている。

改めて「見直し頻度」の重要性について各区に周知徹底するとともに、実務者会議の内容面については、「前回の会議以降の状況の変化」などを的確に把握して共有を行うとともに、見守る場合でも「具体的に何をどのポイントで見守るのか（見守りポイント）」を会議で確認して共有することが、適切な進行管理を図るために必要であることを各区に周知徹底されたい。

あわせて、今後も、各区において継続的に定期的な進行管理を持続させるため、各区役所子育て支援室で年度当初に計画を作成し、自己チェックするほか、外部機関による定期チェックを行い、必要に応じて改善を図る流れを作ることや、各区における進行管理の好事例の共有なども検討されたい。

【共通リスクアセスメントツールの運用の徹底】

- ② 区役所やこども相談センター等の関係機関がこどもに関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応する機関である要対協では、共通アセスメントシート等の共通リスクアセスメントツール（以下、「共通アセスメントシート等」という。）を共有することとしている。共通アセスメントシート等を作成するプロセスにより、ケースの課題や強みを把握するとともに、情報の整理や客観的なリスク評価を行い、関係機関で共通理解を図ることで、具体的な支援方針を決定・共有することができる。これらの共通アセスメントシート等の作成の必要性について、職員の認識を高め、登録時の共通アセスメントシート等の作成や、状況に変化があった場合（家族構成の変化、養育者のSOSなど）の見直しの実施、支援方針等の共有について速やかに徹底を図ることが必要である。

当該区においては、現在では全ケースについて共通アセスメントシート等の作成が行われたところであるが、各区における共通アセスメントシート等の活用状況の調査を早急に実施し、外部のSVによるチェックや、作成方法の研修、OJTの実施等による徹底を図りたい。また、研修の実施にあたっては、共通アセスメントシート等の作成手順や運用の流れを図式化するなど、職員に浸透させるための工夫も行われたい。

【養護相談におけるアセスメント・プランニングの徹底】

- ③ こども相談センターでは、令和3年6月より、具体的な虐待エピソードがない養護相談であっても、こどもが保育所などの所属がなく日常的に安否確認ができない等の項目に該当する場合は、潜在的リスクのある養護相談として、虐待通告進捗管理会議の対象として組織的に調査・対応状況を確認することとし、改善を図っている。

区役所子育て支援室においても、特に要対協に登録しているこどもがいる家庭については、預けたいというような発言があった場合、過去に複数回、預けたいとの発言があり、そのたびにニードが消失した経緯があるとしても、相談の都度、養育状況について関係機関等への調査や家族全体の再アセスメントを実施し、虐待のリスクや危険度について検討したうえで、支援方針を立てることを徹底されたい。

【重要な場面における個別ケース検討会議開催の徹底】

- ④ 複数の機関にまたがって、養育者から養育困難と受け取れる発言があった場合には、各機関の持つ情報を突き合わせてリスクを見立てることが重要であることから、区役所子育て支援室は個別ケース検討会議を開催することを徹底されたい。

その際、個別ケース検討会議では、関係機関で共通認識を持ったうえで、積極的に専門家によるスーパーバイズを受け、「共通リスクアセスメントツールマニュアル」に沿って危険度や緊急性を判断するとともに、具体的な支援方針や役割分担を決定・共有する必要がある。

なお、要対協マニュアルにおいて、個別ケース検討会議は、区役所子育て支援室が必要と判断したときに開催するほか、関係機関から依頼があった場合にも開催できること

としている。このことについて、重要な局面（出産、転居、養護相談など）を把握した場合には、こども相談センターや地域保健活動担当など関係機関から積極的に個別ケース検討会議の開催を依頼するよう周知徹底を図られたい。

【障がいのある養育者が抱える課題への理解促進】

- ⑤ 養育者に障がいがある事案では、育児負担への家族の理解がなく、置かれた状況に追い詰められ、パニックに陥り、今後の見通しを持たずに、乳幼児を落として死傷させる事案がこれまで数件起こっている。家族の協力や理解が得られない場合、乳幼児の子育てについては特に注意深く支援を行う必要があるため、養育者が追い詰められる前に悩みに寄り添った支援を実施できるよう、障がいのある養育者が抱えやすい課題について、養育者の相談をうけとめる立場にある関係機関の職員に理解を促進するため、事例の検証内容について研修等により周知を図る必要がある。

【障がい担当部署など関係機関の連携による具体的な支援策の検討】

- ⑥ 要対協のケースには、養育者が知的障がいや精神的な課題を抱えるケースがあるため、これらの対象家庭への支援策の検討にあたっては、実務者会議や個別ケース検討会議に障がい者や障がい児のサービスに係る担当部署に参加を求めるなど、障がい児や障がい者の相談や支援に関わる機関との更なる連携の強化を検討されたい。

個別ケース検討会議では、区役所子育て支援室、地域保健活動担当、こども相談センター、障がい支援担当だけでなく、例えば、障がい者の相談支援事業所（基幹相談支援センター等）、児童発達支援センター、支援学校、病院等の関係機関で、費用負担や家族の心理的抵抗、送迎の負担などサービスを利用しない原因を把握・考慮したうえで、適切なサービスの検討や利用調整、家族への粘り強い説得を行い、役割分担のもと具体的な支援につなげる取組を行うことが必要である。

また、今回の事案ではこども相談センターや区役所地域保健活動担当は、預けることについて、反対している家族への働きかけを母本人に委ねていた。しかしながら、今回のように自ら家族に働きかけて調整を行うことが難しいケースにおいて、養育者から虐待のリスクを伺わせる発言があったことを把握した場合などには、④のとおり区役所子育て支援室とこども相談センターは情報共有、役割分担を行うとともに、預けることに拒否的な家族と面談するなどして母の負担を軽減するための方策について検討することが必要である。その際、場合によっては母の負担を軽減するために数週間の一時保護を行い、母を含めて家族との話し合いやアセスメントを実施して、導入できるサービスの検討など養育環境の調整を行うことも考えられる。なお、活用できるサービスや制度について、一覧表でわかりやすい資料を作成し、養育者に説明するなど、対象家庭がサービスを利用しやすい工夫も行われたい。

【こども相談センターにおける情報共有の徹底】

- ⑦ 令和3年4月から児童相談等システムが稼働し、区役所子育て支援室やこども相談センターが相談受付等を行う際に、要対協の登録状況や相談・通告受付の履歴を確認できるように改善されている。今後、こども相談センターは相談を受け付けた際には、本システムにおいて、必ず要対協登録状況の確認を行うことを周知徹底されたい。また、こども相談センターは、要対協ケースについての相談等は地区担当に情報を集約し、区役所子育て支援室と適時適切に情報共有することを再周知されたい。これらについて、具体的には、注意書や簡易なマニュアルの整備により周知徹底を図ること考えられる。

【区役所子育て支援室の体制強化】

- ⑧ こども相談センターと区役所子育て支援室は児童虐待対策の両輪であることから、こども相談センターの体制強化と同様に、各区においても状況に応じて、子育て支援室の更なる体制強化を図る必要がある。

例えば、職員数に比して要対協登録件数が多く、マニュアルどおりの運用が徹底できていない場合は、各区の状況に応じた職員体制の検討を行い、要対協調整機関担当職員の増員などの必要に応じた適切な配置、中核を担う職員の専従性の確保、中核職員に欠員が生じた場合の人員の緊急補充などにより、更なる体制強化を図ることが考えられる。

【こども相談センターの後方支援の強化】

- ⑨ 平成16年児童福祉法改正により、児童家庭相談に応じることが市町村の業務（大阪市では区役所子育て支援室）として法律上明確にされるとともに、児童相談所の役割が専門的な知識及び技術を必要とする事例への対応や市町村の後方支援に重点化された。

また、児童相談所運営指針では、児童相談所（大阪市ではこども相談センター）は、要対協においても構成員として参画し、個別ケースの見立てを行うなど、市町村の後方支援を行うことが期待されている。さらに、平成30年12月の「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」において、市町村を支援するための児童福祉司を配置（指定都市は1名）することが打ち出され、平成31年4月に児童福祉法施行令が改正された。

大阪市において、こども相談センターには、主担当機関が区役所子育て支援室である要対協の個別ケースに関しても、立ち入り調査や一時保護、児童福祉施設への入所等の行政権限の発動の必要性の判断も含め、区におけるこども家庭相談への対応について、技術的援助や助言を行うことが求められる。

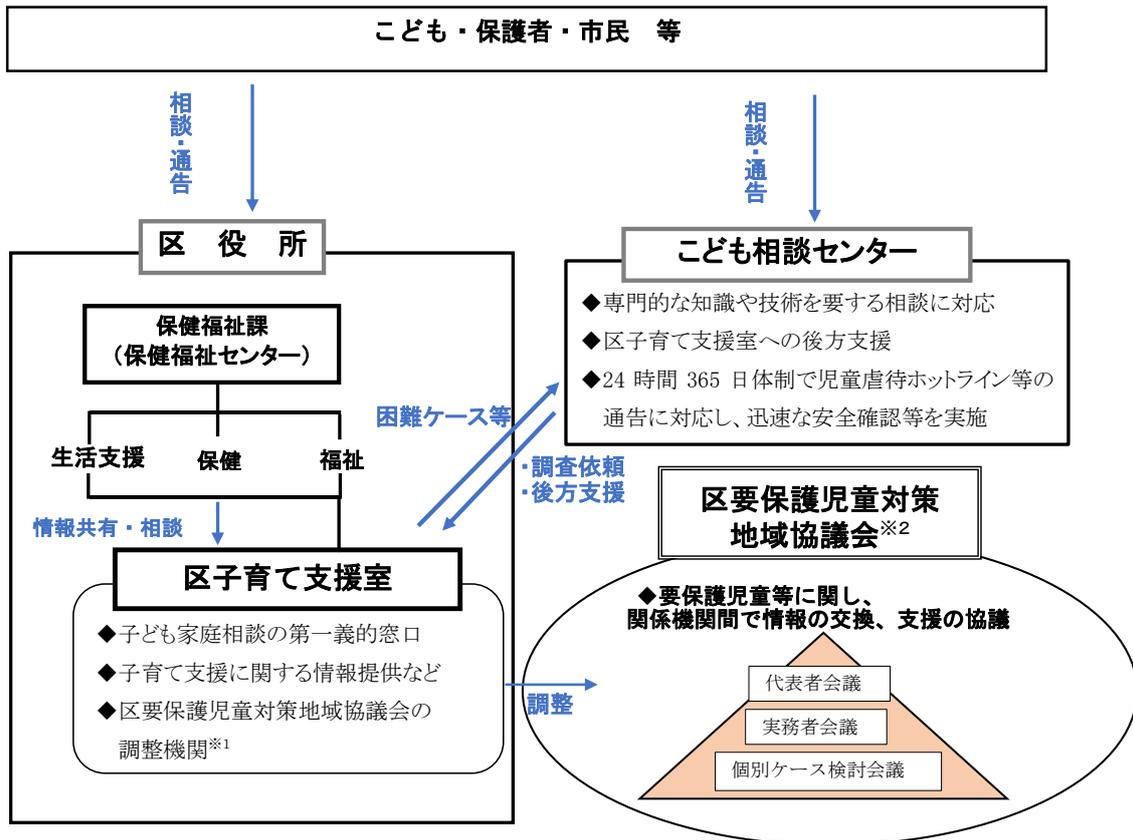
実務者会議にはこども相談センターから地区担当が出席しているが、行政権限の発動の必要性を含めたケースの見立てについて、地区担当のみで判断できない場合には、指導教育担当児童福祉司に適宜相談し、その結果を区役所子育て支援室にフィードバックすることが可能である。

区役所子育て支援室は児童虐待対応の経験が比較的浅い職員が多いことから、経験年数の長い指導教育担当児童福祉司が配置されているこども相談センターは、区役所の

後方支援の役割を改めて地区担当に周知し、要対協で積極的に技術的援助や助言を行われたい。また、区役所は専門的な知識及び技術を必要とするケースについてはこども相談センターの技術的援助及び助言を求めなければならないことを要対協の制度の所管部署であるこども家庭課から各区役所子育て支援室に対して周知されたい。

参考資料

資料1 大阪市における児童虐待対応にかかる機関等と区要对協について



※1 【区要对協調整機関（子育て支援室）の業務】

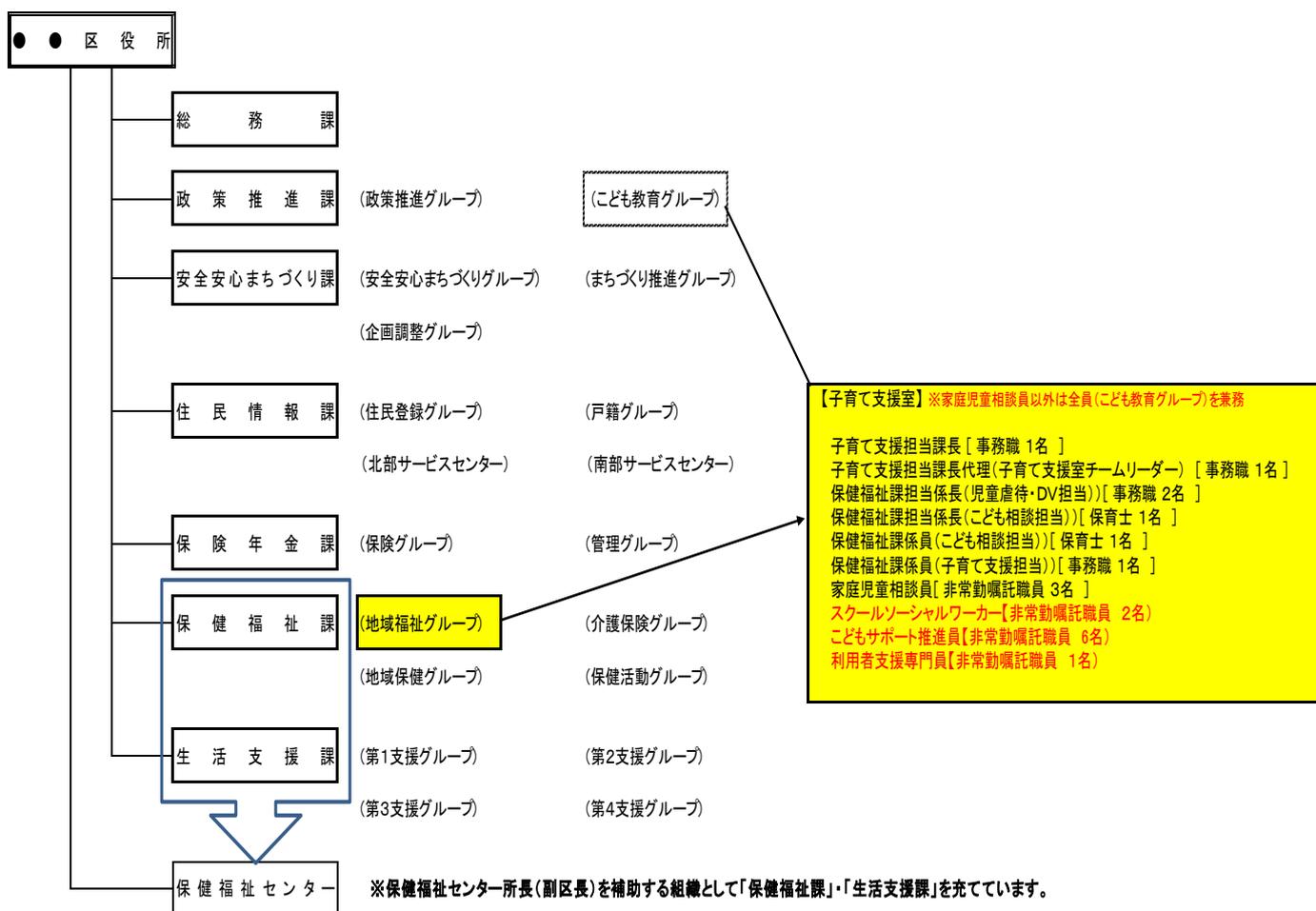
- ① 要对協に関する事務の総括
- ② 支援の実施状況の進行管理
- ③ 関係機関との連絡調整

※2 【要对協の構成機関】

区役所（子育て支援室（調整機関）、保健担当、生活支援担当、福祉担当、市民協働担当等）
 子ども相談センター、保育所、教育委員会事務局、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、支援学校、大阪府警察、消防署、大阪法務局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、助産師会、社会福祉協議会、児童福祉施設（入所施設）、配偶者暴力相談支援センター、NPO法人、民生委員・児童委員、主任児童委員、子ども家庭支援員、その他民間団体、スーパーバイザー

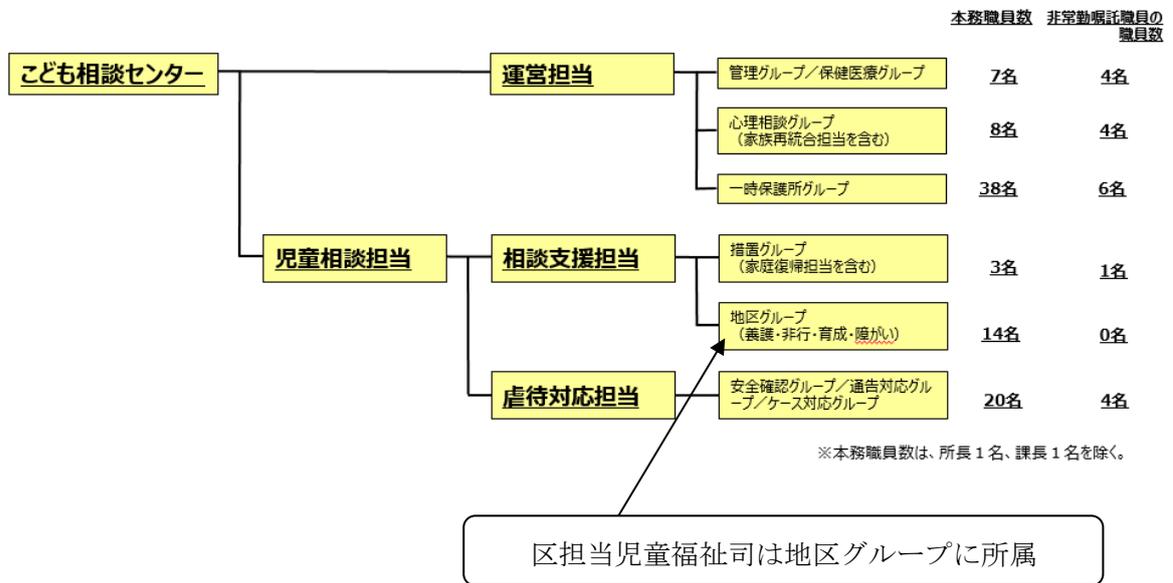
※会議によって出席メンバーが変わる。

資料2 当該区の区役所子育て支援室の体制について（平成31年4月時点）



- (参考) 当該区の子育て支援室の業務内容
- ・ 子ども家庭相談
 - ・ 児童虐待相談・通告対応
 - ・ 区要保護児童対策地域協議会の調整機関
 - ・ DV関係(相談対応、施設調整・移送等)
 - ・ 専門機関の紹介や地域での子育て支援に関する情報提供
 - ・ こどもサポートネット
 - ・ 総合相談窓口業務(輪番制)
 - ・ 発達障害サポート
 - ・ 助産制度
 - ・ 児童福祉施設徴収金
 - ・ こども新法利用者支援相談 等

資料3 当該区を管轄するこども相談センター 組織図（平成31年4月時点）



資料4 区役所子育て支援室の虐待対応経験年数とこども相談センターの児童福祉司の経験年数の比較（令和4年4月時点）

【区役所子育て支援室】

虐待対応業務に携わる職員の 虐待対応業務の平均経験年数	約 2.5 年
--------------------------------	---------

※本務職員のほか、会計年度任用職員を含む。

【こども相談センター】

児童福祉司スーパーバイザー（SV）の平均経験年数	約 8.0 年
児童福祉司（SVを除く）の平均経験年数	約 2.7 年

資料5 本世帯が利用可能であった行政サービス等の利用状況一覧（事案発生当時）

【子育て支援サービス】

サービス・事業名	利用の有無	備考	
子育て支援サービス	ショートステイ	無し	【サービス・事業の概要】 保護者が病気や出産、仕事の都合などで一時的に家庭での子育てが困難になったとき、宿泊を伴うかたちで1週間以内を原則として、小学校就学前のこどもを預かる。
	一時預かり（保育）	無し	【サービス・事業の概要】 保護者が仕事や病気などにより、断続的または緊急・一時的に保育を必要とする場合や、育児負担の軽減のために保育を必要とする場合にこどもを預かる。
	ファミリー・サポート・センター	無し	【サービス・事業の概要】 急な保育ニーズに対応するために、こどもを預けたい方（依頼会員）とこどもを預かりたい方（提供会員）が地域でお互いに助け合うシステム。
	エンゼルサポーターの派遣	無し	【サービス・事業の概要】 出産後に支援を要する家庭を訪問し、掃除、身の回りの世話、炊事等の家事援助、生活・育児に関する相談及び助言などを行う。
	子ども家庭支援員	無し	【サービス・事業の概要】 子ども家庭支援員が家庭を訪問し、虐待のおそれのある家庭等に対して相談・助言、養育支援を行う。
	保育所	無し	

【市立小学校実施】

サービス・事業名	利用の有無	備考
児童いきいき放課後事業	第2子利用	【サービス・事業の概要】 大阪市内の全ての市立小学校において、平日の放課後・土曜日・長期休業日などに、放課後の活動場所を提供している。

【障がい福祉サービス等】

サービス・事業名	利用の有無	備考	
障がい福祉サービス	居宅介護	無し (母・支給決定あり)	【サービス・事業の概要】 居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行う。
	短期入所（ショートステイ）	第1子及び第3子が一時的に利用 (第1子：本児妊娠前2泊3日の利用、第3子：本児妊娠39週から約2か月間の利用)	【サービス・事業の概要】 障がい者・障がい児を自宅で介護している方が、疾病その他の理由により一時的に介護できない場合に、指定短期入所事業者で宿泊を伴う入所サービスを提供する。
障がい児通所支援	放課後デイサービス	第1子・第3子利用	【サービス・事業の概要】 就学中の障がい児に対し、授業の終了後または休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進を行う。
	児童発達支援	無し	【サービス・事業の概要】 障がい児に対する日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行う。
障がい児入所支援（契約入所） ※こ相が入所調整を行い区役所が受給者証等の交付	無し	【サービス・事業の概要】 入所している障がい児に対し、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う。	

【一時保護、施設入所措置等】

種別	利用の有無	備考
一時保護 (乳児院、障がい児施設)	無し	
乳児院短期入所（1か月限度）	無し	【サービス・事業の概要】 保護者の入院などでおおむね2歳までの乳幼児を一時的に養育できないとき、乳児院で1か月を限度に預かる。
施設入所措置（乳児院、障がい児施設）	無し	

大阪市児童福祉審議会児童虐待事例検証第2部会運営規程

1. 総則

大阪市における児童虐待の再発防止策の検討を行うことを目的として、児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項に規定する児童虐待を受けた児童がその心身に重大な被害を受けた事例を分析・検証するため、大阪市児童福祉審議会条例、及び同条例施行規則第2条、並びに運営要綱第2条に基づき、児童福祉審議会の下に、「児童虐待事例検証第2部会」（以下、「部会」という）を設置し、その運営に関し必要な事項を定める。

2. 委員構成

部会の委員は、大阪市児童福祉審議会条例施行規則第2条の2に基づき、大阪市児童福祉審議会委員長が指名する委員で構成する。

3. 部会の会議

- (1) 部会の会議は、部会長が招集する。
- (2) 部会は委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- (3) 部会の議決は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。
- (4) 部会の議決は、これをもって大阪市児童福祉審議会の議決とする。
- (5) 部会長は、必要と認めるときは構成員以外の出席を求めることができる。
- (6) 部会長は、必要と認めるときは関係機関への調査を行うことができる。

4. 検証等事項

- (1) 本市が関与していた虐待による死亡事例（心中を含む）すべてを検証の対象とする。ただし、死亡に至らない事例や関係機関の関与がない事例（車中放置、新生児遺棄致死等）であっても検証が必要と認められる事例については、あわせて対象とする。
- (2) 部会が、児童虐待事例について検証する内容は次のとおりとする。
 - ① 事例の問題点と課題の整理
 - ② 取り組むべき課題と対策
 - ③ その他検証に必要な認められる事項

5. 検証方法

- (1) 部会における検証は、事例ごとに行う。なお、検証にあたっては、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを明確にする。
- (2) 部会は、本市から提出された情報を基に、ヒアリング等の調査を実施し、事実関係を明らかにすると共に発生原因の分析等を行う。
- (3) 部会は個人情報保護の観点から非公開とする。非公開とする理由は、検証を行うにあたり、部会では、児童等の住所、氏名、年齢、生育歴、身体及び精神の状況等個人のプライバシーに関する情報に基づき事実関係を確認する必要があるためである。

6. 報告

部会は、市内で発生した児童虐待の死亡事例(心中を含む)等について調査・検証し、その結果及び再発防止の方策についての提言をまとめ、市長に報告するものとする。

7. 部会の開催

死亡事例等が発生した場合、速やかに開催するよう努める。年間に複数例発生するような場合は、複数例をあわせて検証することもありうるものとする。

8. 守秘義務

部会委員は、正当な理由なく部会の職務に関して知りえた秘密を漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

9. 庶務

部会の庶務は、大阪市こども青少年局子育て支援部こども家庭課が処理する。

附則

この規程は、令和3年8月27日から施行する。

大阪市児童福祉審議会 児童虐待事例検証第2部会 委員名簿

氏名	役職等	備考
前橋 信和	関西学院大学名誉教授	部会長
山内 稔	流通科学大学講師	
森 丈弓	甲南女子大学人間科学部心理学科教授	
西村 英一郎	弁護士	
井出 浩	浅野神経内科クリニック 医師	

大阪市児童福祉審議会 児童虐待事例検証第2部会 審議経過

令和3年8月27日（令和3年度第1回）

- ・事例の概要報告、関係機関の関与状況についてヒアリング

令和3年10月27日（令和3年度第2回）

- ・関係機関の関与状況についてヒアリング、検証協議(事実関係の整理・事例の分析)

令和3年12月24日（令和3年度第3回）

- ・関係機関の関与状況についてヒアリング、検証協議(事実関係の整理・事例の分析)

令和4年3月25日（令和3年度第4回）

- ・報告書作成に向けてまとめ

令和4年8月1日 報告書提出